

Rio de Janeiro, 26 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: FRANCISCO EDMAR SINEZIO BEZERRA

Nº Sinistro: 3180551088

Vítima: FRANCISCO EDMAR SINEZIO BEZERRA

Data do Acidente: 27/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: PAULO SERGIO CASTRO DE NORONHA

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180551088**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13632940



Rio de Janeiro, 28 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: FRANCISCO EDMAR SINEZIO BEZERRA

Sinistro: 3180551088  
Vítima: FRANCISCO EDMAR SINEZIO BEZERRA  
Data do Acidente: 27/06/2018  
Cobertura: INVALIDEZ  
Procurador: PAULO SERGIO CASTRO DE NORONHA

Assunto: **INTERRUPÇÃO DE PRAZO**

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180551088** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e  
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

**Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo**

Número do Sinistro: 3180551088  
Nome do(a) Examinado(a): Francisco Edmar Sinezio Bezerra  
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Vivaldo Dantas de Farias, 163  
Santo Antonio Mossoro RN CEP: 59621-640  
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [ SSP / RN ] 002.156.883  
Data local do acidente: [ 27/06/2018 ]  
Data local do exame: [ 30/11/2018 ] Mossoro [ RN ]

**Resultado da Avaliação Médica**

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:  
**TRAUMA NA CLAVICULA ESQUERDA.**
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.  
**Tratamento: TRATAMENTO CONSERVADOR. HAVIA INDICAÇÃO DE TRATAMENTO CIRURGICO, PORÉM, NÃO REALIZOU.**  
**Complicações: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA**  
**Data da Alta: VÍTIMA NÃO APRESENTOU DOCUMENTOS**
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:  
**DOR RECORRENTE E LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO ESQUERDO. DIMINUIÇÃO DE FORÇA NO MSE. DEFORMIDADE NA REGIÃO DA CLAVÍCULA COM ABAULAMENTO/ENCURTAMENTO.**
- IV. Nexo de casualidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?  
**(X) Sim** ( ) Não
- V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)  
**(X) Sim** ( ) Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:  
**DOR RECORRENTE E LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO ESQUERDO. DIMINUIÇÃO DE FORÇA NO MSE. DEFORMIDADE NA REGIÃO DA CLAVÍCULA COM ABAULAMENTO/ENCURTAMENTO.**  
Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (\*).  
( ) "Vítima em tratamento" ( ) "Sem seqüela permanente"  
*Esta avaliação médica deve ser repetida em dias* *(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)*
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- |  |   |
|--|---|
| Região Corporal (Sequela):<br><b>OMBRO - Lado Esquerdo</b><br>% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve<br><b>(X) 50% médio</b> ( ) 75% intensa ( ) 100% completo | Região Corporal (Sequela):<br>% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve<br>( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo |
| Região Corporal (Sequela):<br>% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve<br>( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo  | Região Corporal (Sequela):<br>% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve<br>( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo |
- VIII. (\*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)  
Carimbo com Nome e CRM

  
**Dr. Igo Walesko Melo de Oliveira**  
 CPF - 048.650.664-97  
CRM/PE - 21234

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180551088 **Cidade:** Mossoró **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FRANCISCO EDMAR SINEZIO **Data do acidente:** 27/06/2018 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A  
BEZERRA

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 28/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (HEMATOMA SUBDURAL AGUDO LAMINAR FRONTO TEMPORAL À DIREITA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDE E CONTUSÃO TEMPORAL POSTERIOR À DIREITA).  
FRATURA DA CLAVÍCULA ESQUERDA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR.  
ALTA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			16,25 %	R\$ 2.193,75

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180551088 **Cidade:** Mossoró **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FRANCISCO EDMAR SINEZIO BEZERRA **Data do acidente:** 27/06/2018 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 28/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (HEMATOMA SUBDURAL AGUDO LAMINAR FRONTO TEMPORAL À DIREITA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDE E CONTUSÃO TEMPORAL POSTERIOR À DIREITA).  
FRATURA DA CLAVÍCULA ESQUERDA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR.  
ALTA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			16,25 %	R\$ 2.193,75

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ3

**Nome:** BRUNO BARBOSA MENDONCA

**CRM:** 900400

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**



# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180551088 **Cidade:** Mossoró **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FRANCISCO EDMAR SINEZIO BEZERRA **Data do acidente:** 27/06/2018 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** TRAUMA NA CLAVICULA ESQUERDA.

**Descrição do exame médico pericial:** DOR RECORRENTE E LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO ESQUERDO. DIMINUIÇÃO DE FORÇA NO MSE. DEFORMIDADE NA REGIÃO DA CLAVÍCULA COM ABAULAMENTO/ENCURTAMENTO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR COM TIPOIA. HAVIA INDICAÇÃO DE TRATAMENTO CIRURGICO

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO OMBRO ESQUERDO

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 30/11/2018

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** Igo Walesko Melo de Oliveira

**CRM do médico:** 21234

**UF do CRM do médico:** PE

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

## PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

**Médico revisor:** GALDINO LEONARDO

**CRM do médico:** 17727

**UF do CRM do médico:** PE

**Assinatura do médico:**

# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180551088 **Cidade:** Mossoró **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FRANCISCO EDMAR SINEZIO BEZERRA **Data do acidente:** 27/06/2018 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** TRAUMA NA CLAVICULA ESQUERDA.

**Descrição do exame médico pericial:** DOR RECORRENTE E LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO ESQUERDO. DIMINUIÇÃO DE FORÇA NO MSE. DEFORMIDADE NA REGIÃO DA CLAVÍCULA COM ABAULAMENTO/ENCURTAMENTO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CONSERVADOR COM TIPOIA. HAVIA INDICAÇÃO DE TRATAMENTO CIRURGICO

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO OMBRO ESQUERDO

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 30/11/2018

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** Igo Walesko Melo de Oliveira

**CRM do médico:** 21234

**UF do CRM do médico:** PE

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

## PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

**Médico revisor:** GALDINO LEONARDO

**CRM do médico:** 17727

**UF do CRM do médico:** PE

**Assinatura do médico:**